



## DECLARAÇÃO DO SENHORIO/GESTOR STATEMENT FROM LANDLORD/MANAGER

ESCRITÓRIO LOCAL	NÚMERO TELEFONE
NÚMERO IDENTIFICAÇÃO CLIENTE ACES	DATA

**DONO DA PROPRIEDADE OU GESTOR AUTORIZADO:**  
**Preencha todas as secções a seguir unicamente com as informações que sabe serem verdadeiras. Escreva “desconhecido” para perguntas que não pode responder. (Não deixe nenhum espaço em branco.)**

O Department of Social and Health Services (Departamento de Serviços Sociais e de Saúde) está a determinar a elegibilidade deste cliente. Forneça a informação pedida abaixo.

ASSINATURA DO ESPECIALISTA DOS SERVIÇOS FINANCEIROS

**A. Informações sobre a unidade alugada ou em leasing e o inquilino:**

1. MORADA	NÚMERO DO APARTAMENTO (APT)	5. NOMES DE TODOS OS ADULTOS E CRIANÇAS QUE VIVEM NESTA MORADA
CIDADE	ESTADO CÓDIGO POSTAL	
2. NOME DO INQUILINO		Anexe mais páginas caso seja necessário.
3. DATA EM QUE SE MUDOU	4. TIPO DE RESIDÊNCIA	

**B. Informações sobre a renda:**

6. NOME(S) DA(S) PESSOA(S) QUE PAGA(M) A RENDA	7. VALOR ACTUAL DA RENDA	8. DATA EM QUE ESTE VALOR COMEÇOU	9. PAGAM COM CHEQUE? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10. RESPONDA A ESTAS PERGUNTAS ASSINALANDO:	\$	\$	
O inquilino paga apenas uma parte da renda? ..... <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quanto: \$ _____			
É uma habitação subsidiada? ..... <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO O quê agência: _____ Quanto: \$ _____			
Outra pessoa está a pagar parte ou toda a renda? .... <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO O quê agência: _____ Quanto: \$ _____			
O inquilino trabalha por uma parte da renda? ..... <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO Quanto: \$ _____			

**C. Informações sobre as instalações: Assinale as caixas que se aplicam.**

11. A principal fonte de aquecimento para esta residência é: <input type="checkbox"/> Eléctrica <input type="checkbox"/> Lenha <input type="checkbox"/> Gás <input type="checkbox"/> Propano <input type="checkbox"/> Outras (especifique): _____	14. Todos os serviços estão incluídos na renda? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não Caso NÃO, assinale a(s) caixa(s) que o proprietário paga: <input type="checkbox"/> Electric <input type="checkbox"/> Água/esgoto <input type="checkbox"/> Gás <input type="checkbox"/> Telefone <input type="checkbox"/> Propano <input type="checkbox"/> Lixo <input type="checkbox"/> Lenha <input type="checkbox"/> Outros(especifique): _____
12. Existe um medidor separado para gás e electricidade? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	
13. o inquilino paga pelo ar condicionado? <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	

15. NOME DO SENHORIO/GESTOR	<b>16. Nome do Dono da Propriedade (se diferente do Senhorio/Gestor)</b>
MORADA OU NÚMERO DE APARTADO	NOME DO PROPRIETÁRIO
CIDADE ESTADO CÓDIGO POSTAL	MORADA OU NÚMERO DE APARTADO
NÚMERO DE TELEFONE TRABALHO	NÚMERO DE TELEFONE CASA
ASSINATURA DO SENHORIO/GESTOR	DATA
NÚMERO DE TELEFONE TRABALHO	NÚMERO DE TELEFONE CASA